

論文

高齢者介護の人間関係がもたらすもの (介護の現場からの報告)

—新たな個と共同性の生まれるフィールド—

阿 部 陽 子

Individuality and relationship from the perspective of elderly care

Yoko Abe

本稿は、筆者自身の高齢者の在宅生活支援（主に訪問介護、通所介護、家族介護）の活動のなかで、「高齢社会における高齢者の介護」が人間の在り方にもたらすものについて考察したことの報告である。

介護するという営みは様々な意味をもち得るが、本稿では、高齢者介護の最前線で人と人が接し交流するところに着目して、〈介護するということは、目に見えるところは食事や入浴、排泄等の介助・支援であっても、その裾野は、知識や制度に基づく介護を越える人と人の関係の領域に届き、新たな人間関係の結び直しの作業を伴う〉ととらえ、その結果、〈高齢者介護は、介護する人、される人、ひとりひとりにとって、さらに社会にとっても「新たな個と共同性の生まれるフィールドである」という意味をもち得る〉と位置づけた。介護については、要介護者と「非」要介護者をイメージしがちであるが、実際はもっと両者が入り乱れ、要介護者に必要なものを提供するのはもちろん、提供側である「非」要介護者をも変え、家族という枠組みとは別に地域に共同的な場を生み、今までとは違う人間関係を作り出し、社会に発信していく場になり得る、という意味である。

キーワード 高齢社会、介護、個（独立した存在）、共同性（つながった存在）

はじめに

長寿になり要介護の高齢者が増え、一方で家族の在り方が変容している高齢社会に至って、私たちの多くは、高齢者（親）の介護に立ち会い、また自分が高齢になって他者に介護される時期をもたなくてはならなくなった。社会の在り方も高齢者の介護を含めて考えざるを得ない。ライフステージや社会の役割にプラスαとして付け加わった「高齢者介護」は、私たちに様々な課題をもたらしているが、介護の内側に入ると、外側からのイメージとはまた別の様相が見える。介護の外側

と内側とでも言うべき以下の2点のギャップに気づく。①として、介護、介護職への社会的な評価が低いこと、②として、①にもかかわらず、高齢者介護という入口から中に入ってみると学ぶべき豊かな世界が広がっていること、の2点である。

①は、介護職の低労働条件、低賃金に現れているが、それだけではなく、時に介護職への無意識の視線にも（特に医療職との関係で）現れる。医療職にも、家族にも、利用者にも、介護職員自身にも現れる。（医療職に比べ）介護職のよって立つ基盤があいまいで、自分たちのしていることへ

の自信のなさにもなって現れる。しかし、①はどこかで②につながる。この点について訪問介護員（ヘルパー）中安（2011:10）は、「じいちゃん、ばあちゃんたちにとって、医師と訪問看護師はすっごく偉い人です。ケアマネもPTも偉い人。だから、その人たちの前だとよそ行きの顔をします。背筋がちゃんと伸び、上品に笑う。けどね、・・・私たちヘルパーの前では尿漏れパンツが脱ぎ捨ててあるし、ウンチも漏らします。機嫌が悪いと怒鳴り散らすときもあります」と述べている。このことは、ヘルパーにはよそ行きではない顔を見せるということで、中安は続けて、「お年寄りのありのままの姿を見ているのはヘルパーなんです。だから声を大にして言いたい。先生、私たちの意見も聞いて。じいちゃん、ばあちゃんの話もきいて!!!（話を聞いてくださる先生もいますが・・・少ないです）」と書く（中安2011:10）。介護職員が利用者の「ありのままの姿」に密着せざるを得ないことが、上記の②の世界をもたらしことになる。

高齢者の介護をしていると、家族であっても介護職であっても、介護から何かを「学んでいる」と言う人は多い。介護しながら、逆に介護する側にも受けとるものがあり、「高齢者介護の役割」とでも言えるようなものが見える。それを〈高齢者介護は「新たな個と共同性の生まれるフィールド」である〉ととらえ、②の学ぶべき豊かな世界の一部をそのように明らかにすることによって、ここでは扱わないが①についての再考への道も開きたい。

〈高齢者介護は「新たな個と共同性の生まれるフィールド」である〉という地点に至る過程を、以下のように5つに分けて報告・考察する。

最初に、前提となる人間観を示して、本稿で使う「個」と「共同性」の意味するところを説明する。2番目、3番目は訪問介護、通所介護の活動を

通して見えてきたものを示し、4番目は上記テーマが個人的な思いを越えるテーマであることを示す意味で、他事例を文献に見る。5番目にまとめの考察として、教育社会学の視点を参考に再度介護の人間関係を検討する。

1. 前提となる人間観～「個」と「共同性」の意味するところ

(1) 人は独立した存在（個）

現在、介護が必要となった高齢者の多くが利用する介護保険制度は、「高齢者が自らの意思に基づいて、利用するサービスを選択し、決定することを基本においた利用者本位の仕組み」とされている（介護支援専門員基本テキスト第1巻2007:23）。実現しているかどうかは別として、ここで前提となっているのは、人は「自由で自立（自律）した個人」であるという人間観である。人はひとりひとり別々の独立した存在であり、自分のことは自分で決める。他人の支配は受けない。その人間観はまた、自分の運命の引き受け手は自分であり、自分の苦しみや悲しみ、痛みを代わりに誰かに引き受けてもらうわけにはいかないという側面をもつ。

人間の存在のこのような側面を、本稿では、独立した存在、個（としての存在）、（個としての）私、と表現する。

(2) 人はつながった存在（共同性）

一方、人はつながった存在という見方もできる。かわる相手の態度により自分の気持ちも左右される。代わることはできないが、人の喜びも悲しみも伝わってくる。介護の現場では、介護する人の見方や態度が介護される人の状態を大きく変え、介護の内容を変えてきた。人が「自由で自立（自律）した個人」でひとりひとりが独立した存在であるというのも、お互いがそれを認め合って

こそ成立することであるから、すでに他者の存在が前提になっていて、「独立した存在」同時に「つながった存在」であるとも言える。高齢者の介護の歴史における「寝たきりをゼロに」とか、認知症ケアの「隔離や排除」から「ひとりひとりを大事にする」という方向への大きな変化は、人がつながった存在であって同時に独立した存在であるという見方への変化の道筋を示している。

人間の「つながった存在」の側面を、本稿では、関係（関係的な存在）、（存在の）共同性、と表現する¹⁾。

(3) ふたつの人間観と高齢者介護

ひとりの人間は独立した個として存在しているが、同時に様々な人との関係の中にあり、環境の中にあり、時代の中にある。自分の決断、自分の考えと思っても、そこには家族の思いや考え、自分が育った環境や時代の価値が入り込み、さらに歴史の積み重なりが入り込んでいる。それら諸々に同意したり促されたり反発したりすることによって私たちは自分を作り、自分を実感し、「自分が～」と感ずることができる。そのような意味では、私たちの独立した個の内実は様々な関係によって作られる、と言えるだろう。

人と人が身体と思いを接する介護の現場では、刻々と変化する状況でお互いのこの2つの人間観が複雑に絡み合う中、そのつど、それぞれがどの思いを取るか決断を迫られる。決まった答えはなく、現実的にはどちらかに揺れる。関係の強調は、個を束縛し個を侵食する。また個を支え個の内実を豊かに作り出す。一方、個の強調は、個を独立させ自由にし、また個を孤立させ個の基盤をあいまいにする。これらのありようはひとりひとりの考え方や気持ちと深くかわると同時に、その時の状況や社会の在り方とも深くかわっているだろう。一見矛盾するこの二つに人間観は、介護す

る立場、される立場にかかわらず、人が人とともに生きる上で欠かせない視点である²⁾。本稿では、高齢社会に生きる私たちが負うべき「介護」という人間関係の中に、人が人とともに生きる上で必要な「個」と「共同性」が新たに生まれる契機がある、とする。以下、10年あまりの筆者の介護とのかかわり—訪問介護、通所介護、家族介護という立場からのかかわり—を主な資料に、高齢者介護の人間関係を個と共同性という視点から見ていく。

2. 訪問介護の人間関係—「自分という無限の広がり」と「携帯型共同性」

訪問介護事業所のヘルパーの立場（介護する立場）から、訪問介護での利用者とヘルパーの交流を見ていく。それは、「相手の個を尊重していく関係は自分の個としての内実を豊かに作り出す」ことに気づいていく過程であり、「私（個）」が相手との関係を築くと同時に、「私（個）」は関係により作られることを実感する過程であった。

介護保険制度の訪問介護員（ヘルパー）の仕事は、「利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うもの」と規定される³⁾。実際の介護の場には、ヘルパーの呼びかけがあり、家族の話があり、当事者の話があり、苦しみがあり、葛藤があり、喜びもある。人が暮らしている生活の場そのものが仕事場である。そこで人と人が接触すれば「作業」のようにことは進まず、「交流」が生まれる。ヘルパーは、戦争の話、ふるさとの暮らしの様子、家族の物語、貧しさと豊かさ、生きるのを支えてきたことば、生きてきた姿、生きている姿、生きて老いて死に向かう姿・・・を目にし、耳にし、感じることになる（これは次の通所介護でも基本的には同じである

が、訪問介護の方が当事者の生活への密着度は強い)。

訪問介護の仕事は、相手の生活の場で、要介護になるその時までには他人が決して入り込まない生活の基本の領域に繰り返し入り込む。本人の気持ちや生活の仕方に丁寧に接しようとするれば、他者として相対するというよりは、「ありのままの姿」を見せてもらえるように、できるだけ介護者の「自分」を囲む壁を低くして、(実際には不可能だが半分くらいは)相手に同化してしまうような感覚になる。相手の世界に対するこのような見方は、ある役柄になりきろうと練習を繰り返す役者に似ている。あるいは、ことばの背景にある作者の気持ちを丁寧に読み取らなければならない翻訳者に似ている⁴⁾。そのような経験を繰り返して筆者は、「古いもの、過去のもの」として退けていたり関心をもたなかったもの、ただ歴史の教科書に書いてあったものを身近にリアルに感じるようになった。母親を早くに亡くしたAさん(明治45年生まれ)は祖母(江戸時代生まれ)に育てられた。私たちヘルパーは高齢になって障害をもちつつ生きるAさんの姿に接するのと同時に、Aさんのことばや振る舞い、身体を通して、厳格な武士の家で育った祖母の教えにも接しただろう。訪問介護ではヘルパーは、(いつもとは限らないが)ひとりひとりの生活史をなぞるような経験を伴い、自分とは違う時間と場所で生きてきた生に深く触れ、様々な文化に触れ、老いと死に触れる。介護する側が受け取るものがある。

そのような自分(個)のとらえ方を田川は、「自分という無限の広がり」と表現する(田川2002:朝日新聞)。これは「自分と出会う」というテーマを与えられた記事の中での表現であるが、田川はそのテーマに異議を唱える。自分のある一つの姿がいかに貴重であっても自分のすべてではない、「これが本当の自分だ」と言うことは、自

分という一人の人間の現実的な広がり大きさを忘れさせる、と言う。「私の現在の存在を形作っている要素は数限りない」ととらえ、「本当の自分」というのを想定しない。自分を形作っているものは、「出会った人々、状況、社会」であり、身体について言えば例えば「近所のパン屋のパンや、食べ物と一緒にとってしまったうさんくさい農薬」など、「私の『自分』は、自分でははかり難いほどに広がっている」として、「個としての自分」をどこまでも「つながった存在」と見る。いくつもの生き方に会った訪問介護の経験は、このような「自分」のとらえ方に重なる。このような見方をすると、ヘルパーは「援助を提供」しつつ、「ありのままの姿」に密着せざるを得ないが故に、相手の生きる姿に伴走し、ゆっくりと知らないうちに相手からことばでは表現しきれないほどのものを受け取っていることになる。ここでは、「相手の個を尊重していく関係は自分の個の内実を豊かに作り出す」と表現した。どんな状況でもこうしたとらえ方はできるが、介護では他者の生き方への密着度が強く、高齢者介護では生きて老いて死ぬことを身近に感じ、歴史的な時間の広がり、重なりを感じるようになる。

一方の、訪問され介護される側が介護の人間関係をどう感じているかに関しては、「推測」の域を出るものがない。が、(推測すれば)具体的な介助の手があるとともに、「語る相手がいる」、「ともにいる」、「人の気配がする」ことによって気持ちが支えられることがあるだろう。高齢者介護は認知症を抱える場合や終末期の場合も多いので、「ともにいる」ことの意味が大きい。それらを、具体的な介護の方法と一緒に届けるのが「生活を支える訪問介護」の仕事と言えるだろう。血縁や地縁に加えて、あるいは代わって、ヘルパーが「個」を支える「共同性」を携えて訪問している。個別の必要に応じた、変幻自在の「携帯型共

同性」とでも言えるような「共同性」をカバンに入れて訪問しているイメージが描ける。支えてもらうことで自分を確認する人、「自立（自律）する」ことが自分を支える人、多様な家族の形、それぞれの必要に応じた変幻自在の関係が求められる。

3. 通所介護の人間関係—多様な個が行き交うところ

通所介護の人間関係に関しては最初に、ある利用者（B）と小規模デイサービス（宅老所C）の関係を、利用者に近い視点から取り上げる。認知症を抱えたBがデイサービスという多様な人がいる所に通うことで、少しずつ安定した自分を取り戻していった事例である。

筆者は、B〈老夫婦2人暮らし、娘（筆者）夫婦が隣居〉の日中の居場所を付き添って探すなかで、小さな民家を使用した小規模デイサービス（宅老所C）に出会う。介護保険制度の通所介護は利用者に対して「日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持を図るもの」と規定されている⁵⁾。宅老所Cの基本理念はグループホームのデイサービス版を作ることであった。結果として、「利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持を図る」ことができているが、具体的な日々は、お昼ごはんをみんなで作って食べることを中心におき、「普通の生活」を送ることを目指した。筆者は宅老所Cを利用するBを近くで見る立場にいたと同時に、そこが廃止予定となってしまうときに、地域での居場所がなくならないよう、地域住民とともに運営を引き継ぐという試みに参加した。

Bは、戦後しばらくは都心（自分の実家）に大家族で住んでいた。昭和30年代のはじめに夫と子ども2人とともに郊外のS区に移り住む。子ども

が独立した後も同じ場所で夫婦2人の生活が続き、高齢になってうつ状態、認知症となり、夫婦2人の生活が維持できなくなる。少しでも穏やかにリズムある生活をと通所介護施設を本人と一緒に見学しながら探すが、本人の目には通所介護は「十把一絡げに扱われること」と映り、「なぜ自分がそこに行かなくてはならないのか」納得できない。介護の対象者になる（させられる）ことへ強い拒否感を抱いたように見えた⁶⁾。そういう中でなんとか自分の気持ちに折り合いをつけた場所が「宅老所C」である。経営母体撤退後は地域住民が法人を作り、場所、備品、理念をそのまま引き継いだ。Bをはじめ、ほとんどの利用者が続けて利用した。

日本の家族は、戦前までの大家族、戦後から高度成長期にかけて、若い人が都市に働きに出て核家族を営んだ時期、そして現在非婚や離婚が増え、単身世帯が増え、高齢者の夫婦のみや高齢者の一人暮らしが増え、個人化とも言える時期、と様子を変えてきた。Bが暮らした家族の形態もそれと重なる。Bが戦後しばらく暮らした家には、自分の親も兄弟もいて自分の子どももいた。その後移り住んだ家には高齢者はいず、核家族であった。子どもが独立した後、様々な事情で高齢期の自分の生活をうまく作れず、孤立しながら出口が見つけられない状態になり、さらに認知症によって自分像が曖昧になり、自分の家の中で「自立（自律）した個」として行き詰まってしまう。日常生活の仕方が不確かになりうまくいかなくなり、時間の流れが曖昧になり、「わからない」ことに不安が増大する。それが宅老所Cに通うことで、ゆっくりとではあるが、普通の生活に近いところで生活のリズムを取り戻し、支援を受けてできることが増え、生活能力の低下を抑え、時に不安やつらさに共感し合い、励まし合い、時に人の役に立つ感覚をもつことができ、「いろいろな人がいる」と

感じる事ができた。人とともにいる（関係の中にいる）ことで、個が支えられた。人とともにいることで、輪郭をつかめなくなっていた自分像（個）をもう一度描き直す事ができた、ように見える。また、家族とは違う人間関係が生まれたことが、行き詰まった家族の関係をほぐし、家族は新たな関係に向かう事ができた。

4. 通所介護の人間関係—『それぞれの居場所』⁷⁾

では、介護する側にとって通所介護の人間関係はどう見えるのか。介護する側にとっても居場所となったケースを、ここでは伊藤（2008）の『奇跡の宅老所「井戸端げんき」物語』に見る。そこには伊藤自身の宅老所開設にたどり着くまでの思いや、高齢者介護から共生ケアへの思いが書かれているが、それらは〈新たな個と共同性〉と深く関連する。

宅老所開設以前の伊藤の心は不安定である。〈僕の人生で転機となった出来事をひとつだけ挙げろと言われたら、それは宅老所を始めたことだと断言できるだろう。それまでの僕は、ただ生きているだけで、社会においてほとんど無価値な人間だった。誰も僕のことを知らず、必要ともしていなかった〉（2008:5）、〈不安定なのは自分が何者でもないからだ。反骨心が強く、大の集団嫌いなのに帰属意識がうずいてやまない。天邪鬼のくせに、どこかに所属していないことが不安なのだ〉（2008:16）、〈僕は就職活動をしなかった。自分が何者かを決めることができず、何になればいいのかわからなかったのだ〉（2008:30）と、その心境を書く。このような状態の伊藤は障害を持っている人に出会って励まされる。脳性麻痺で寝たきり状態の男性（遠藤さん）との出会いについては次のように描かれる。〈「人に迷惑をかけることは、素晴らしいことなんだ。それが人と人をつなぐん

だから」と遠藤さんは言う。その哲学に触れ、そうだと、みんなで助け合えばいいんだと自分たちの弱さを肯定できるようになるから、そんな強さを持てるようになるから、「えんとこ（遠藤さんのいるところ）」はいつでも僕にとって励まされる居場所だった〉と（2008:29）⁸⁾。知的障害者施設でも入所者に生きることを励まされると感じる。さらに、「地下水脈」（＝障害者や高齢者の問題を分けて考える必要はない、深く掘れば同じ水脈にあたる）⁹⁾ということばや、障害のある人や子どもも受け入れている「このゆびと一まれ」から広がる「富山型デイサービス」の共生ケアの理念¹⁰⁾に出会う。そうした経験後、倒れた父親の居場所として宅老所を作ることになり、そこは認知症になった高齢者を中心に「自由にだれが来てもいい『場』」になっていく。〈大きな施設と僕らの違いは、良くも悪くも、僕らは「不十分である」ということだ。不十分であるから、常に誰かの力を必要としている。その場で完結したり、すべてのことがうまくいくようになってはいない〉とある（2008:155）。介護する人もまた「不十分」である。「不十分」であることが「人と人をつなぐ」。介護する側にも存在の支えとして共同的な場が必要とされる。人が「不十分」でいられる場所が「それぞれの居場所」であるだろう。

『生き方としての宅老所 起業する若者たち』¹¹⁾には、伊藤を始め4人の若者の声が集められている。様々な職業や施設等の介護を経たのち、自分の思いから宅老所や通所介護事業所を開所した人たちだ。「年寄りのためというより自分自身の居場所」として宅老所を作った、通所介護事業を始めて「いろいろなことを考えたり、いろいろな人と出会ったり、いろいろなことを聞いたりしながら（自分は）変わっていった」、「（宅老所は）ただ生きることと生きる意味が一致した場所」など、そこに書かれることばは、宅老所がそれを作った

若者自身の生き方に深くかわり、それぞれの居場所になっていることを示している。

5. まとめの考察—「クロスオーバー型社会」における高齢者介護の意味

2では訪問介護の人間関係の中に、〈相手の個を尊重していく関係は自分の個の内実を豊かに作り出す〉ことを見た。また〈個別に必要なだけの「携帯型共同性」とでも言えるような「共同性」を届ける〉側面があるとした。3、4では通所介護が〈家族とは別の共同的な場として個を支える〉ことに注目した。

以上のことから、高齢者介護は、介護する人、される人、ひとりひとりにとって、「新たな個と共同性の生まれるフィールドである」という意味をもち得ると位置づけた。高齢社会という高齢者介護の役割が付け加わった社会は、負担が増えたというとらえ方のみならず、高齢者介護という入口から共生ケアへと道を開く契機を持ち、社会にとっても「新たな個と共同性の生まれるフィールドである」という意味をもち得るだろう。

最後に「高齢社会」という歴史的な時期に着目して、個と共同性の関係を、藤田（1998:41-62）の融節型社会、分節型社会、クロスオーバー型社会という分類を使って再検討し、まとめの考察としたい。

3のBの家族形態や暮らしに代表されるような、戦前～戦後高度成長期～現代に至る生活世界の変化を、藤田は教育社会学の立場から、融節型社会、分節型社会、クロスオーバー型社会と分類する¹²⁾。この分類は、「地域や家庭の教育力の低下」を論ずる際に使われているが、高齢社会の自己存在感とかかわる「個」と「共同性」の関係に対しても示唆的である。2～4で見てきたような高齢者介護の場で交わされる、介護される側が与えるもの、介護する側が受け取るものは、「低下した地域や

家庭の教育力」に代わり得るもののように見える。以下にその分類の概要と介護との関係について述べる。

〔概要〕融節型社会（①）とは、伝統的な農村生活様式を基本とする社会である。人々の主要な活動（労働、学習、生活）が同じ空間で重なり合って行われ、そこで子どもは親の仕事を見たり、手伝ったりして、仕事を覚え、規範を内面化する。ところが戦後の学校化と産業化、都市化の進展¹³⁾に連れて生活世界は分節型社会（②）へ移行する。学校教育の占める割合が大きくなり、日常生活世界から農村的生活様式が消え、第二次、第三次産業従事者の多くは雇用労働者となる。生活世界は学習のための学校や稼得労働のための工場やオフィス、その他の活動のための空間（家庭・地域）に分割される。家族の営みは地域社会から離され、家族の孤立化が進む。学習は労働とも生活とも別の空間である学校で行われ、「日常生活から切り離され抽象化された知識・技能の学習が中心を占めるように」なる。さらに1970年代半ば以降、分節型社会の構造を基本としながらも、新たな変化—国際化、情報化、サービス化、消費の高度化、生涯学習化、教育のリカレント化、高齢化、フェミニズム化など—が顕在化してくる。②で制度化されてきた地位や役割が流動化し曖昧化する。これらの変化を境界解体的変化として、それに伴って出現する社会をクロスオーバー型社会（③）と分類する¹⁴⁾。おとなの仕事や生活スタイルが多様化し、地位と役割が多様化して、子どもの目に映る〈大人像〉の輪郭が曖昧になり、おとなの権威が低下する。こうした生活世界、家族、地域社会の変化は、②の構造に基盤をもち、しだいに地域の教育力を低下させる。①に備わっていた共同的な儀礼、組織、活動が担ってきた教育機能が衰退し、規範や監視や干渉の編み目が衰退し、地域や家庭がもっていた犯罪吸収力や抑止力、日常生活

の中に埋め込まれた社会化機能のようなものが低下する。

〔高齢者介護との接点〕このような分類に基づく、現在の〈③クロスオーバー型社会〉での高齢者介護における個と共同性という側面は、どのように位置付けられるだろうか。

介護する側の多くは、「日常生活から切り離され抽象化された知識・技能の学習が中心を占めるような」学校化された教育、社会、人間関係の中で育った。一方で社会の変化は激しく、〈③社会〉では〈②社会〉の価値も相対化される。「規範や監視や干渉の編み目」から自由だが、それらが担っていた教育機能—「日常生活に埋め込まれた社会化機能のようなもの」—からも離れている。いい学校といい会社が安定した生活をもたらすと思える時期もあったが、今はそれも揺らぐ。価値が多様化し多元化し、大人像が曖昧化し、大人の権威が低下した社会は、若者にとってモデルとなるべき「生き方」も曖昧にする。社会共通の規範は弱くなり、個の意識はより強くなるが、自分の存在感は感じられにくく、自分像は描きにくい。4で取り上げた伊藤の気持ち—宅老所開設以前の心境を表現したものは、〈②の学校化された社会〉の価値観に対する違和感と、その自分を支える代わりの新たな「何か」を見つけられない〈③社会〉で生きる不安定さの実感だったのではないだろうか。

そのような社会的背景の中で、2～4で述べた高齢者介護の現場での人と人の交流には、「地域や家庭の低下した教育力」に代わるような人間関係が含まれていると見ることはできるのではないだろうか。個を束縛し、一方で個に安定感をもたらしていたであろう「地域や家庭の教育力」という共同性ではなく、自由で不安定な個が、（老いも若きも）新たに自分から選びとる共同性、関係である（現実には介護家族や要介護の高齢者に

とって、「選ぶ」ということばが使えないような過酷な状況もあるが）。〈③社会〉で個を支えるであろう共同性、関係である。「学校教育（意図的・組織的な働きかけ、特定の能力や態度の育成を目標とする教育）」（藤田1998:57）で育った者が、高齢者の介護という生活に密着した現場で、本人の身体・思いにできるだけそって行動しようとすることによって、〈①の社会〉とは違った形で、「日常生活の中に埋め込まれた社会化機能のようなもの」の領域にまで時に触れる。訪問介護で「いくつもの生に接し自分の内実が豊かになった」という感覚や、宅老所を「自分自身の居場所」として開設する若者の声は、高齢者介護が人間関係のそのような領域（個を支える共同性）—関係が個を作っていくような関係—にまで届くことを示しているのではないだろうか¹⁵⁾。

日常生活の中で、どこからが教育（学校教育ではない広い意味での学び）やケア（広い意味での介護一般）か、線を引くことはできない。学びやケアは一方の端は専門的な知識を必要とし、一方の端は生活の中にとけ込んでいるものだろう。とけ込んでいる方は、目に見えず、気がつかず、ことばにしにくく、評価しにくいもので、失われていても気がつかない。高齢者介護はそうした人間関係の領域を気付かせてくれる。

高齢社会である③が持たざるを得ない高齢者介護は、③に生きる私たちに、①に備わり、②～③の過程で失った「日常生活の中に埋め込まれた社会化機能のようなもの」を備えていた人間関係（共同性）を、強制されたものではなく、自ら選択するという形で新たに創り出す契機をもたらした。それは同時に、曖昧化する個（の存在感）を支える契機にもなる。〈③社会〉において、空間の分割も流動的になっているとしたら、在宅支援という形で生活の場に仕事の場が入り込み、また、〈②社会〉での施設のように住み慣れた場所から

遠く離れた所ではなく、町なかに家族とは別枠の小規模な共同的な場の出現ももたらす。要介護の高齢者が私的な部分をオープンにして身を挺して示してくれたことから、介護という関係を通して私たちは、独立した存在として個であることを引き受けて生き、同時に、関係的な存在として共同的に生きることを新たに学び得る。

以上のような意味で再度、高齢者介護は、介護する人、される人、ひとりひとりにとって、さらに社会にとって「新たな個と共同性の生まれるフィールドである」という意味をもち得ると位置づける。

6. 課題

(1) 「個」と「共同性」の危うさ

介護の人間関係の中の個と共同性という要素を基本的にプラスの意味で取り上げたが、実際にはそれらは曖昧でよくわからないものだから、常に点検が必要であり、常に課題である。介護される本人の思いが最優先されなければならないが、状況によってはそれもよく見えない。デイサービスに「預けられる」と表現する高齢者がいる。訪問介護は、介護される側から見れば私的な部分に入り込んでくる侵入者である。介護にはそういう側面がついてまわる。また、介護する側が関係に縛られ身動きできないこともあり得るし、介護の最前線では介護する側、される側の個と個の葛藤や衝突を経験する。これらは多くの場合解決はむずかしく、常に課題として視野の中におき、抱えていなくてはならないものだろう。

(2) 効率を求められる「介護サービス」

多くの人が利用する介護保険制度のもとで提供される「介護サービス」は、ますます効率性が求められ、人と人の気持ちの交流の時間は少なくなり、〈高齢者介護は個と共同性の生まれるフィー

ルド〉という余地がない現場もある。介護職員六車は、仕事を始めた頃先輩職員に、「話を聞くことが介護なの？・・・（お年寄り）は）みんな話したくてたまらないのよ。・・・そんなことを本気で聞いていたら仕事がまわらないじゃない・・・（要約）」と批判を浴びせられる（六車2011:看護師のためのwebマガジン）。それに対し六車は、「そのことばに私は愕然としたし、そんなことを言うのは介護職員として失格だとも思った。高齢者を相手に仕事をしているのだから、利用者の語りに耳を傾けその方の生き方を知ることこそ介護の基本じゃないか、と思っていたからだ。その気持ちは今でも変わらない。けれど、私も現場の業務に追われるなかで、結果的にその先輩職員と同じことをしているのである。・・・」と書く（六車2011:看護師のためのwebマガジン）。介護職員の多くは、「効率」とは遥かに縁遠い場で時間との戦いを強いられる。効率が求められる介護の現場では利用者も介護職員も苦しい立場に置かれる。今や介護がなくては社会が成り立たないが、「介護とは何か」は十分には論じられていない。「効率」は、介護とは何か、介護で何をしようとしているのか、が論じられる中で考えられるべきものだろう。

註

- 1) 独立した存在、つながった存在については河合（1995:192-193）の「アイデンティティの深化」の中の「私は私であって、私以外の何ものでもない・・・私は私であって、私以外のたくさんの何ものか」ということばや、鷺田（1996:120）の「自他は相互補完的である」等が参考になっている。
- 2) 訪問診療医小澤は、ターミナル期を支えるスピリチュアルケアの概念整理で、人の存在に、時間存在（将来の夢）、関係存在（人

の存在は他者から与えられる)、自律存在(自己決定できる自由)という3つの側面を想定する。それが存在を支える柱であり、ケアにはそこを修復、強化することが必要と述べている(2010:昭和大学「医療従事者のためのスピリチュアルケアを考える」での講演)。関係存在、自律存在を視点としてケアを考えるのは、本稿でのとらえ方と基本的に同じと思われる。

- 3) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)訪問介護基本方針
- 4) 村上(2000:38-39)は、「翻訳はどれだけ相手の考えるのと同じように考え、同じように感じられるかが重大な問題。翻訳をするということと、話を聞くということはほとんど同じ。じっと人のヴォイスに耳を澄ませて聞き取ろうという気持ちのある人、聞き取る忍耐力のある人が翻訳の作業に向いている」(要約)と話す。翻訳に関しては、中山(2009:朝日新聞)に「遅さの技法」「思考を読み解くためには、遅さというものが大切」「翻訳は、読む速度を遅らせてくれる。遅く考える時間を僕にくれる」ということばがある。哲学に翻訳という「遅さの技法」が有効とのことだが、介護も「遅さの技法」で「人の生きる姿」を理解する、と言えるのではないか。しかし、この点は、課題で触れる「効率を求めるサービス」とは相容れない。
- 5) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)通所介護基本方針
- 6) 障害を持つ熊谷(2009:57-58)は、小学生の夏休み終わりごろに行くりハビリ強化キャンプの施設での様子を振り返って、施設に

いる大人の、私の一挙手一投足をじっと見るまなざしの先で、「私は体の緊張を強くして『障害児』になる」と書く。「私が持つ私自身についてのイメージというものは、ほんとうに置かれた環境によって変わるもので、この施設に来ると小学校の教室にいるときに抱く私自身へのイメージは消えて、そのかわりに潜在化していた『障害児』というイメージが引っ張り出された」「〔施設の中の子どもは〕どこを見ても私だ。『私』たちはまなざしによって『私たち』にさせられる」ということばは、見学時のBの心境を映しているようだ。(しかしまた、筆者の経験の範囲で高齢者のケアに関して言えば、見学者にもある面しか見えていない時がある。施設側の「事情」まではわからない。見学に行った施設のケアが悪かったわけではない。)

- 7) 画一的な介護制度に疑問を抱く有志が、それぞれ理想の介護を実現させるための施設や事業所を立ち上げた姿を追うドキュメンタリー映画『ただいま それぞれの居場所』(大宮浩一監督)からタイトルの一部を借用。
- 8) 『えんとこ』については、伊勢真一監督のドキュメンタリー映画がある(伊藤が「えんとこ」に通っていた時期のすぐあとにカメラが入り、作られる)。
- 9) 「地下水脈」については、月刊ブリコラージュ2002年4月号等に記述がある。
- 10) 小規模多機能共生型ケアをしている「このゆびとーまれ」については上野千鶴子『ケアの社会学』太田出版2011第14章に詳しい。
- 11) 『生き方としての宅老所 起業する若者たち』には、高橋知宏・藤渕安生・菅原英樹・伊

藤英樹の、宅老所、通所介護事業所開設への思いが記されている。

- 12) 藤田英典（1998:51）図3-2「生活世界の構造変容」では、融節型が融接型、分節型が分接型と表示されている。融接型は本文中にも使用箇所がある。
- 13) 同書pp.43-50によると、学校化とは、たんに学校教育が拡大・普及することを言うのではなく、学校的な教育の様式や教育観、学校的な生活様式や価値観が普及し一般化することを意味する。1970年代半ばには高校進学が9割を越え、70年代後半には高等教育も5割を越えるようになる。産業化－戦前は約5割が第一次産業に従事、戦後低下。第二次産業は70年代半ばまで増加、その後減少傾向。第三次産業は70年代半ばには5割を越え、その後も漸増。都市化－70年代半ばには全人口の4分の3が市部にすむようになった。学校化と同様たんに都市への人口集中を言うのではなく、都市的な生活様式や価値観の広まりも意味する。
- 14) 赤坂（2010:257）はもっと長期間を見渡して、同様の変化をとらえている。今は一万年続いた定住の時代が黄昏を迎え、大きな変容の時として、「核家族すらもはや解体状況に追い込まれている、家族が避けがたく抱いている老いとか障害といったものを、自分たちだけで背負うことはとうてい不可能な状況・・・社会全体の遊動化が逃れようのない現実・・・」と記している。
- 15) この場合の「日常生活の中に埋め込まれた社会化機能のようなもの」が、具体的に何を指すのかはよくわからない。つかみ所がないが、人の存在に安定感、肯定感を与えるような人間関係ではないだろうか。永野重史（2001:33-38）は、「埋め込まれた教育」

（スコット・クラーク）について、〈コミュニティ内部での「暮らし方の一部として」の教育〉、〈教育を意図・目的として行われるものではない教育〉が存在する、と述べている。

文献目録

- 赤坂憲雄（2010）『婆のいざない』柏書房
- 天野郁夫・藤田英典・刈谷剛彦（1998）『教育社会学』放送大学教材
- 伊藤英樹（2008）『奇跡の宅老所「井戸端げんき」物語』講談社
- 上野千鶴子（2011）『ケアの社会学』太田出版
- 河合隼雄（1995）「アイデンティティの深化」『河合隼雄著作集12』岩波書店 「アイデンティティの深化」は（1993）『物語と人間の科学』岩波書店に初出
- 熊谷晋一郎（2009）『リハビリの夜』医学書院
- 小澤竹俊（2010.1.30）「スピリチュアルケア」昭和大学「医療従事者のためのスピリチュアルケアを考える」講演資料
- 高橋知宏・藤渕安生・菅原英樹・伊藤英樹（2010）『生き方としての宅老所』ブリコラージュ
- 田川健三（2002.11.11）「自分と出会う」朝日新聞記事
- 永野重史（2001）『教育心理学通史－人間の本性と教育－』放送大学教材
- 中安千鶴（2011）「ヘルパーでハッピー」『ブリコラージュ』7-8月号
- 中山元（2009.2.21）「言葉と思考 遅さの技法」朝日新聞記事
- 六車由実（2011.7.08）「驚けない」『驚きの「介護民俗学」』かんかん！看護師のためのwebマガジン医学書院
- 村上春樹・柴田元幸（2000）『翻訳夜話』文芸春秋

鷺田清一（1996）『じぶん・・この不思議な存在』

講談社